

Bern stellt sich vor

# Schulungen für Patienten mit chronischen Hauterkrankungen

Die Universitätsklinik für Dermatologie des Inselspitals fungiert als Tertiärzentrum in der Patientenbetreuung und bietet eine Vielzahl spezialisierter Sprechstunden, chirurgische Interventionen, ästhetische und kosmetische Dermatologie sowie Untersuchungen in der Dermatopathologie an. Im Vordergrund steht eine umfassende und qualifizierte Patientenbetreuung. Im folgenden Artikel werden die Patientenschulungen vorgestellt, da diese in Bern als besondere Leistung und in dieser Form landesweit einzigartig angeboten werden.

Unsere Patientenschulungen haben bereits eine gewisse Tradition und werden ständig weiter ausgebaut. Schulungen für Patienten mit chronischen Hauterkrankungen sind ein fester Bestandteil unserer Patientenbetreuung und werden für Patienten mit atopischem Ekzem seit 2001 und für Patienten mit Psoriasis seit 2005 regelmässig angeboten. Für die Gestaltung und Durchführung dieser interdisziplinären Kurse nutzen wir die Synergien des Inselspitals. So bestreiten neben Dermatologen und Allergologen auch ein Psychologe der Abteilung für Psychosomatik, ein für das Entspannungstraining zuständiger Physiotherapeut, eine diplomierte Ernährungsberaterin und eine diplomierte Pflegefachfrau das Programm. Zusätzlich haben wir Schulungen für Patienten mit Handekzem (2010) sowie für Neurodermitispatienten zur praktischen Behandlungsanleitung (2013) eingeführt.

## Beweggründe für Patientenschulungen

Lebensbedrohlich sind die chronischen entzündlichen Hauterkrankungen sicher nicht, doch bedeuten sie für die Betroffenen eine lang dauernde, ernsthafte Belastung durch Hautsymptome, Hautfunktionsstörungen, eingeschränkte Leistungsfähigkeit und assoziierte Erkrankungen, durch aufwändige Therapiemassnahmen, Ungewissheit über das Ansprechen der Behandlungen und den

weiteren Verlauf sowie durch die Krankheitsauswirkungen auf das soziale und berufliche Umfeld. Während der ambulanten Konsultationen, selbst in unseren Spezialsprechstunden für Patienten mit atopischem Ekzem, Handekzem oder Psoriasis, findet sich nicht immer die Zeit und Gelegenheit, all diese Themen anzusprechen und zu besprechen. Wir sind uns im Klaren, dass viele Patienten mit chronischen Leiden nicht nur bei den Fachspezialisten Hilfe suchen, sondern sich auch von Medien, Verwandten, Freunden und Nachbarn beraten lassen und alternative Heilmethoden anwenden. Studien der letzten Jahre haben gezeigt, dass die Lebensqualität von Patienten mit atopischem Ekzem, Handekzem und Psoriasis deutlich eingeschränkt ist.

## Einblicke in die Pathogenese und Behandlungsmöglichkeiten vermitteln

Mit dem Ziel, ein besseres Verständnis für den Krankheitsverlauf und die Behandlung zu entwickeln, wird das medizinische Wissen über die Haut und ihre Barrierefunktion sowie die Krankheitsbilder atopisches Ekzem, Handekzem und Psoriasis aufbereitet, dem Niveau der jeweiligen Patientengruppe angepasst und in Kursen bzw. individuell vermittelt. Das Interesse dafür ist bei den Patienten ausserordentlich gross.

Das **atopische Ekzem** (AE) manifestiert sich oft bereits im Säuglings-

Anlässlich des 100-jährigen Bestehens der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV) stellen sich die dermatologischen Kliniken der Schweiz unseren Lesern in einer historischen, teils amüsanten und nicht immer ernst gemeinten Klinikreihe vor.

oder Kindesalter. Die Häufigkeit hat in den letzten Jahrzehnten stetig zugenommen, die kumulierte Inzidenz beträgt etwa 20% bei Schulkindern, davon ist bei 40–60% mit einem Fortbestehen im Erwachsenenalter zu rechnen. Dem AE liegt eine genetische Disposition zugrunde. Das AE stellt die Hautmanifestation der Atopie dar, 80% der Patienten mit AE weisen IgE-Antikörper gegen Umweltallergene auf. Akute Krankheitsschübe sind durch ein Aufkommen erythematöser, ödematöser, infiltrierter, nässender und verkrusteter Läsionen und extremen Juckreiz gekennzeichnet. Chronische Herde zeigen neben dem Erythem eine Lichenifikation der Haut, Schuppung und Rhagaden sowie Kratzexkoriationen. In den letzten Jahren wurden wesentliche pathogenetische Mechanismen aufgedeckt, die den Zusammenhang zwischen gestörter Barrierefunktion der Haut, dem Einfluss von Umweltfaktoren und der Entzündungsreaktion erklären:

1. Epidermale dendritische Zellen exprimieren den hochaffinen IgE-Rezeptor und können so eindringende Allergene aufnehmen.
2. Die Funktion von Filaggrin sowie weiterer Proteine, die für die Struktur entscheidend sind, kann sowohl durch Genmutationen als auch durch den Einfluss proinflammatorischer T-Helfer-2-Zytokine herabgesetzt werden, was zu einer gestörten Hautbarriere führt.
3. Ein Defizit an antimikrobiellen Peptiden begünstigt die Besiedlung der Haut mit Bakterien, Pilzen und Viren.



Tab. 1: Ziele und Inhalte der Patientenschulungen

<b>Patientenedukation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermitteln von Wissen zur Pathogenese und Behandlung</li> <li>• Selektion adäquater Informationen</li> <li>• Praktische Anleitung zur Therapie</li> </ul>
<b>Patientenzufriedenheit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung Arzt-Patienten-Verhältnis</li> <li>• Adhärenz zu therapeutischen Massnahmen</li> </ul>
<b>Krankheitsmanagement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbständige Interventionen bei Änderungen des Schweregrads</li> <li>• Notfallplan</li> <li>• Erkennen und Vermeiden krankheitsauslösender Faktoren</li> </ul>
<b>Patientenbefinden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eingehen auf psychische Belastung durch chronische Erkrankung</li> <li>• Kommunikation der Erkrankung, Selbstwertgefühl</li> <li>• Erlernen von Entspannungstechniken</li> </ul>
<b>Austausch</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profitieren von Erfahrungen Betroffener</li> </ul>
<b>Gesunde Lebensweise</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesunde Ernährung</li> <li>• Indikationen für Diäten</li> <li>• Sportliche Betätigung</li> </ul>
<b>Informationsbereitstellung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontaktadressen zu Fachgesellschaften und Patientengruppen</li> <li>• Bezug spezieller Hautpflege- und Hautschutzmittel</li> <li>• Zugang zu Internet und Apps</li> </ul>

4. Staphylokokkentoxine können über ihre Wirkung als Superantigene und Induktion von IgE die Entzündung auslösen oder verstärken.

Die Therapie des atopischen Ekzems ist auf eine Hemmung der Entzündung (Kortikosteroide, Calcineurininhibitoren), Rückfettung, Reduktion der mikrobiellen Besiedlung, Juckreizminderung und Meiden von Triggerfaktoren, die individuell sehr unterschiedlich sein können, ausgerichtet und richtet sich nach dem aktuellen Hautzustand. Damit wird sie sehr komplex und stellt hohe Anforderungen an den Patienten

hinsichtlich richtiger Anwendung, zeitlichem Aufwand und Prävention neuer Erkrankungsschübe.

**Handekzeme** bedingen eine erhebliche Beeinträchtigung der Funktion der Hände, was zu Einschränkungen im Beruf und persönlichen Umfeld führt und mit psychischer Belastung verbunden ist. Sie werden ursächlich durch Umwelteinflüsse basierend auf genetischen Eigenschaften ausgelöst, weshalb das Identifizieren und anschließende Meiden auslösender Faktoren ein entscheidender Bestandteil der Therapie ist. Pathogenetisch lassen sich irritative

und allergische Kontaktekzeme sowie atopische Handekzeme voneinander unterscheiden. In der klinischen Praxis beobachtet man allerdings meist kombinierte Typen. Handekzeme sind häufig, die Einjahresprävalenz wird mit 6–10% angegeben. Sie verursachen hohe direkte und indirekte Kosten für den Patienten, seinen Arbeitgeber und Versicherungsträger, unter anderem durch krankheitsbedingten Arbeitsausfall. Häufig sind sie berufsbedingt. Handekzeme neigen vor allem bei verzögerter Diagnosestellung und verzögertem Einsatz effektiver Therapiemassnahmen zu Chronizität. Ihre Behandlung muss neben der spezifischen lokalen oder systemischen Therapie auch Hautpflege und -schutz beinhalten.

Die **Psoriasis** betrifft 1–3% der Bevölkerung mit einem Erkrankungsgipfel im zweiten und dritten Lebensjahrzehnt. Die chronische Plaque-Psoriasis mit dem Auftreten scharf begrenzter erythemat-squamöser Herde an den Prädispositionsstellen wie Extremitätenstreckseiten, Kapillitium und Rumpf ist die häufigste Manifestationsform. Die Psoriasisarthritis stellt eine besondere Verlaufsform dar. Kürzlich konnte die Assoziation zwischen Psoriasis und metabolischem Syndrom belegt werden. Bei der Psoriasis wird eine multifaktorielle Vererbung angenommen, wobei der Phänotyp durch Interaktionen von genetischer Basis und Umweltfaktoren bestimmt sein soll. Die Psoriasis geht mit einer extremen Proliferation der



Abb. 1: Instruktionen zur Hautpflege bei der Handekzemschulung



Abb. 2: Tipps bezüglich Hautschutzmassnahmen bei der Handekzemschulung





Abb. 3: Prof. L. Borradori und Mitarbeiter der Klinik

Keratinocyten und Schuppung einher, histologisch lassen sich ausserdem Gefässproliferationen und ein dichtes entzündliches Infiltrat erkennen. Die Psoriasis wird als T-Helfer-1-Erkrankung angesehen, die durch die Expression von IFN- $\gamma$  und TNF- $\alpha$  unter dem Einfluss von IL-12 und IL-23 charakterisiert ist. Wie die T-Zellaktivierung erfolgt, ist noch nicht geklärt, sowohl für die Stimulation des angeborenen als auch des adaptiven Immunsystems gibt es Hinweise. Die chronische Entzündung vom T-Helfer-1-Typ wird unabhängig von anderen Risikofaktoren als Ursache für das erhöhte Atheroskleroserisiko bei Psoriasispatienten angesehen. Die Therapie richtet sich nach der Schwere der Erkrankung, Komorbiditäten und Leidensdruck der Patienten. In vielen Fällen ist eine topische Behandlung (Kortikosteroide, Vitamin-D-Analoga) und/oder UV-Bestrahlung ausreichend. Für eine systemische Therapie stehen Methotrexat, Retinoide und Cyclosporin zur Verfügung. In den letzten Jahren wurde die Anwendung von Biologics, die entweder die T-Zellaktivierung hemmen (Alefacept, Efalizumab) oder TNF- $\alpha$ -Antagonisten sind (Infliximab, Adalimumab, Etanercept), etabliert.

#### Self-Management im Alltag

Die Schulungen sollen die Patienten dazu befähigen, mit der Hauterkrankung

und den sich daraus ergebenden Problemen besser umgehen zu können (Tab. 1). Ein besseres, theoretisch fundiertes Wissen über die Krankheit, Komorbiditäten und Behandlungsmöglichkeiten soll die Selbstwirksamkeit der Patienten steigern und die Therapiemotivation fördern. Die Patienten sollen befähigt werden, bis zu einem gewissen Grad ihre Krankheit selbst zu managen, z.B. die Therapie dem aktuellen Hautzustand anzupassen oder Trigger zu erkennen und zu verhindern und Eigenverantwortung zu übernehmen. Praxisnah wird die richtige Anwendung dermatologischer Therapiemassnahmen und der Hautschutz demonstriert. Dabei muss auf individuelle Bedürfnisse und Belastungen z.B. durch die berufliche Tätigkeit eingegangen werden. Eine adäquate Krankheitsbewältigung bedeutet auch das Verhindern negativer psychosozialer Spätfolgen.

Gesundheitspolitisch dienen Patientenschulungen der optimalen Nutzung des Gesundheitssystems und haben einen möglichen volkswirtschaftlichen Nutzen durch Kostensenkung oder Vermeidung von Arbeitsausfällen.

#### Psychologische Aspekte

Die krankheitsbedingten Belastungen haben zusammen mit akuten und chronischen Stressoren aus dem individuellen Umfeld einen Einfluss auf den Krankheitsverlauf. Das umfassende

Vulnerabilitäts-Stress-Modell geht davon aus, dass emotionale Belastungen die Entstehung oder den Verlauf von Krankheiten beeinflussen, wenn eine genetisch verankerte Disposition vorliegt. In den Schulungen zum Disease Management kommt deshalb dem Thema Stress ein wichtiger Stellenwert zu. Es wird vermittelt, dass Stress auch im Kopf entstehen kann und somit einstellungsabhängig und veränderbar ist, und dass das Wissen um eigene Ressourcen, kommunikative Fähigkeiten und individuelle Strategien zentral für den Stress- und Spannungsabbau ist. Gemäss unserem Motto «Trotz Hautkrankheit leben» werden Ansätze eines Selbstsicherheitstrainings vorgestellt, das der Angst vor Stigmatisierung, Vermeidungsängsten und sozialem Rückzug entgegen wirken soll. Ausserdem werden Möglichkeiten zur Bearbeitung eines durch Krankheitsfolgen entstandenen negativen Selbstbildes aufgezeigt. Die Betroffenen sollen ermutigt werden, potenziell heikle Situationen aktiv anzugehen und so das Verständnis Unbetroffener über die Hautkrankheiten zu verbessern und soziale Barrieren wie Ängste vor Ansteckung abzubauen.

Für Patienten mit atopischem Ekzem ist es essenziell, den Teufelskreis von Juckreiz und Kratzen zu unterbrechen. Die Verhaltensmöglichkeiten werden von den Teilnehmenden zusammengetragen, diskutiert und teilweise ausprobiert. Mit der Progressiven Muskelrelaxation erlernen die Patienten eine Entspannungstechnik, die sie im Rahmen des Juckreizmanagements anwenden können.

Der Erfahrungsaustausch der Teilnehmenden über die verschiedenen Aspekte der Krankheitsbewältigung ist ein wichtiger Bestandteil der Schulungen. Dieses Gruppenpotenzial birgt gegenüber Einzelberatungen einen grossen Vorteil.

#### Gesunde Ernährung

Der Einfluss von Nahrungsmittelallergien bei atopischem Ekzem wird von den Patienten oft überschätzt. Eliminationsdiäten sind nur bei relevanten Unverträglichkeiten notwendig. Das Wissen um die Abklärung von Allergien,



Allergenkarrenz und notwendige Substitutionsmassnahmen soll die Patienten davon abhalten, unnötige Diäten mit negativen Folgen für Gesundheit und Lebensqualität einzuhalten.

Spezielle Diäten zum Vermeiden der Psoriasis gibt es nicht. Neuere Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Psoriasis und metabolischem Syndrom machen es notwendig, die Patienten über eine optimale Ernährung und insbesondere das Vermeiden von Adipositas zu informieren.

#### Organisatorisches

Die Schulungen stehen Patienten in und um Bern zur Verfügung. Die Kurse für Patienten mit atopischem Ekzem (5x2 Stunden) finden zwei Mal pro Jahr, für Patienten mit Psoriasis (2x2–3 Stunden) vier Mal pro Jahr abends statt. Die Schulungen können wir dank

des Sponsorings verschiedener Pharmafirmen durchführen. Die Termine können unter [www.dermatologie.insel.ch](http://www.dermatologie.insel.ch) abgefragt werden. Die Patientenschulungen zu Handekzem und Neurodermitistherapie werden individuell durchgeführt und finden im Rahmen der entsprechenden Spezialsprechstunden statt. Anmeldungen zu allen Schulungen sind über die Poliklinik (derma.poli@insel.ch) möglich.

#### Fazit

Das Interesse für Schulungen ist bei Patienten mit chronischen entzündlichen Hauterkrankungen sehr hoch. Trotz des grossen Informationsangebots in den Medien und vieler gut gemeinter Ratschläge aus dem Umfeld bleiben viele Fragen der Patienten offen. Sicher können wir keine Patentrezepte liefern, aber fundiertes Wissen vermitteln,

praktische Behandlungsanleitungen und Denkanstösse geben. Die Resonanz auf unsere Patientenschulungen war bisher durchweg positiv. Es soll auch erwähnt werden, dass wir als Dozenten mit jeder Patientenschulung über die Komplexität und Individualität der Erkrankungen dazu lernen.

Prof. Dr. med. Dagmar Simon  
Prof. Dr. med. Nikhil Yawalkar  
Prof. Dr. med. Luca Borradori  
Universitätsklinik für Dermatologie  
Inselspital Bern  
[dagmar.simon@insel.ch](mailto:dagmar.simon@insel.ch)

## LA ROCHE-POSAY

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

# EFFACLAR

Mit Thermalwasser von La Roche-Posay

## DAS PFLEGEPROGRAMM FÜR FETTIGE ODER ZU AKNE NEIGENDER HAUT

Die ideale Routine zur Bekämpfung von Hautunreinheiten

### 1 EFFACLAR GEL

Schäumendes Gel für fettige bis unreine Haut

- > Minimierte Anzahl und optimale Konzentration der Inhaltsstoffe, um die Haut zu klären und das Risiko von Irritationen zu reduzieren.
- > Zink Pidolat zur Reduktion der Talgproduktion.
- > Ohne Parabene, ohne Seife, ohne Alkohol, ohne Farbstoffe, pH 5.5.

### 2 EFFACLAR DUO

Tiefenwirksame Pflege gegen Hautunreinheiten

- > Eine komplette Formel zur wirksamen Behandlung von Pickel und Komedonen.

